



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Esporte
Diretoria Geral de Esporte, Recreação e Lazer
Coordenação de Esporte Comunitário
Gerência de Futebol



CAMPEONATO MUNICIPAL DE FUTSAL FEMININO – EDIÇÃO 2019

Nome da Equipe: _____ Responsável: _____

Bairro/Cidade: _____ Fones: _____ E-mail: _____

Nº	Nome	Data de Nascimento	Identidade
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____ portador do documento de identidade n.º _____, responsável pela equipe _____, solicito as inscrições das jogadoras acima relacionadas. Outrossim, declaro que as mesmas encontram-se em plenas condições para jogarem futsal e assumo total responsabilidade pelos dados fornecidos à Comissão Organizadora Local. Informo também que tenho pleno conhecimento dos Regulamentos Geral e Específico do Campeonato Municipal de Futsal Feminino – Edição 2019.

Responsável pela Equipe